

Implementación de la Lista de Verificación para Cirugía Segura en una IPS de Ortopedia en Bogotá

2019



MARÍA ALEJANDRA DUARTE

MARÍA CAMILA MENESES

RICARDO RUIZ GUTIÉRREZ

JOAN ADRIAN SALCEDO MIRANDA

Contenido

Introducción.....	3
Justificación.....	¡Error! Marcador no definido.
Caracterización de la entidad.....	6
Presentación de la empresa.....	6
Presentación de productos y servicios que ofrece.....	7
Descripción de áreas o dependencias.....	9
Presentación del problema.....	9
Objetivo.....	10
Objetivo General.....	10
Marco Referencial.....	10
Marco Conceptual.....	10
Marco Normativo.....	13
Evidencias.....	¡Error! Marcador no definido.
Gerencia Estratégica y de Servicios.....	13
Pregunta de Investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
Objetivo específico.....	¡Error! Marcador no definido.
Selección y aplicación de instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
Análisis de la información.....	¡Error! Marcador no definido.
Auditoría y control de calidad en salud.....	¡Error! Marcador no definido.
Pregunta de Investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
Objetivo específico.....	¡Error! Marcador no definido.
Selección y aplicación de instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
Análisis de la información.....	¡Error! Marcador no definido.
Desarrollo Organizacional.....	¡Error! Marcador no definido.
Pregunta de Investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
Objetivo específico.....	¡Error! Marcador no definido.
Selección y aplicación de instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
Análisis de la información.....	¡Error! Marcador no definido.
Conclusiones y recomendaciones.....	53



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Bibliografía/Webgrafía	54
Consideraciones legales	56

INTRODUCCIÓN

Para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud los cambios permanentes a través de la eficacia y eficiencia de la organización y sus miembros deben ser direccionados por las herramientas de gestión establecidas, esto implica un modelo de formación que permite crear, desarrollar, implementar y evaluar cada uno de los recursos con que cuenta la entidad para facilitar un control oportuno que garantice el mejoramiento continuo de los procesos administrativos y asistenciales. Es por eso que en el presente trabajo se busca detectar las deficiencias en la institución objetivo (Clínica CEMEQ Ltda.) referente a la prestación del servicio de cirugía ortopédica ambulatoria, por un parte; y por otra, proponer un plan de mejora a través de la adaptación de la lista de cuequeo de cirugía segura propuesta por la Organización Mundial de la Salud, que se adapte a las necesidades del servicio previamente enunciado.

Dentro del marco del sistema de mejora de la calidad en salud, las herramientas de gestión utilizadas buscan garantizar los mejores resultados en función de sus condiciones de competitividad donde la calidad esperada de la atención depende de los mecanismos continuos de evaluación y mejoramiento que evidencia un análisis de la información correlacionando los diferentes servicios implicados, en el caso del presente trabajo; con el servicio de cirugía ortopédica ambulatoria.

Una estructura que preste atención a los diferentes elementos de identificación a las necesidades de los usuarios (agentes internos y externos) sus dudas, quejas y/o sus muestras de insatisfacción, permite planificar, depurar y controlar los procesos que aumenten y mejoren la capacidad de la organización, su rendimiento y calidad, indagar con regularidad sobre la calidad que perciben los usuarios y las posibilidades de mejorar los servicios, la detección y corrección de fallos o incidencias a tiempo, la formación adecuada del personal y la medición del desempeño en los procesos a través de indicadores ejecutan un metodología de mejoramiento de la calidad.

El presente trabajo es importante para todos los miembros del grupo no solo desde el punto de vista de profesionales de la salud (dos médicos dentro del grupo), sino también desde el punto de vista de la Administración de empresas (la última integrante del grupo), pues durante la ejecución del mismo, se han encontrado falencias en el servicio de cirugía ortopédica ambulatoria de la Clínica CEMEQ por parte del personal asistencial de salas de cirugías, que pueden llevar a conductas alejadas de la beneficencia para la cual fuimos entrenados para aplicar y nos ha permitido retomar el camino de una atención responsable y provechosa para los pacientes, pues es por su bienestar que trabajamos. Desde el punto de vista de la Administración de empresas, el presente trabajo ha mostrado su relevancia para detectar las características de la empresa estudio y así poder organizar, dirigir y controlar tanto el recurso humano, como tecnológico y financiero;

enfocado en mejorar la atención y la seguridad en el servicio de cirugía ortopédica ambulatoria de Clínica CEMEQ.

Es así como nuestro grupo de trabajo busca que en la Clínica CEMEQ Ltda., preste con calidad sus servicios mediante la incorporación de la Lista De Verificación De Cirugía Segura de la Organización Mundial de la Salud, realizando un diagnóstico general de la institución que permite apreciar estrategias que facilitan la implementación de la misma. Deseamos aportar a la disciplina de la Gerencia en Salud, un método que permita detectar los errores de una Institución Prestadora de Servicios de Salud en cuanto a la seguridad de los procedimientos quirúrgicos, y así mismo propone la Lista de Verificación de Cirugía Segura adaptada a las necesidades de una institución, como el método más efectivo de sumarse por una parte al reto de la OMS “Cirugía segura salva vidas”, y por otra para ceñirse a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social referente a los paquetes instruccionales de seguridad del paciente.

JUSTIFICACIÓN

No es una novedad que cada año a nivel mundial, un importante número de pacientes es sometido a algún procedimiento quirúrgico para aliviar alguna patología, trauma o simplemente con fines estéticos. La Organización Mundial de la Salud da el nombre a los procedimientos quirúrgicos de “Cirugía Mayor”, el cual es “todo procedimiento realizado en un quirófano que permite la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido; generalmente requiere anestesia regional o general o sedación profunda para controlar el dolor”. Y sin embargo los procedimientos no se limitan únicamente al espacio de la sala de cirugía, también se realizan en salas de procedimientos, unidades de cuidados intensivos, servicios de radiología intervencionista, unidades de gastroenterología o consultorios de odontología.

Es por lo tanto un procedimiento quirúrgico o cirugía mayor un evento en el cual se busca restaurar la salud de un paciente mediante una intervención, a cargo de profesionales de salud que trabajan en equipo para la salud de los pacientes.

En una publicación oficial de La Organización Mundial la Salud conocida desde 2008, se contempla que cada año aparecen secuelas en relación a alguna lesión incapacitante o que puede generarse la muerte en pacientes intervenidos por diversas causas debido a mala práctica médica o atención en salud sin contar con protocolos de seguridad y aunque podría pensarse que la falta de medidas de estandarización en salud, son propias en zonas de difícil acceso a la salud o en países con bajos recursos destinados a la salud; los riesgos de atención deficiente también se han presentado en entidades de salud cuyo nivel de financiamiento y tecnología es amplio, justo en ese momento es cuando los incidentes operatorios aparte de generar una incapacidad y complicación para el paciente, genera la principal razón por la que desarrollamos este portafolio, que es

como dice se dice coloquialmente “ le toca el bolsillo a la compañía”, por lo cual buscamos desarrollar una estrategia que como próximos gerentes de salud, pueda ayudar a la compañía a ejercer un mayor control para que estos eventos no desencadenen pérdidas financieras representadas en respuestas a tutelas, en programar nuevos procedimientos, en mayores insumos hospitalarios , en contratar mayor personas , entre otras .

De acuerdo a la información recopilada por A. Haugen y colaboradores (1) los procedimientos quirúrgicos anuales exceden los 234 millones a nivel mundial, y aunque la mortalidad ha disminuido; aún se presenta en gran medida con una variación del 0,4% a 4% en países con altos ingresos. No se debe olvidar que también se presentan un importante número de complicaciones (entre el 3% y el 22%) en la atención en salud, de las cuales entre el 36% y el 54% están relacionados con procedimientos quirúrgicos.

Las complicaciones presentadas durante la atención en salud, y especialmente los relacionados con la seguridad durante los procedimientos quirúrgicos, son considerados como un problema de salud pública; por eso desde el año 2008 La Organización Mundial de la Salud ha publicado la iniciativa: “La cirugía segura salva vidas” como un desafío mundial para los servicios de salud. El propósito de este reto ha sido el de mejorar los niveles de seguridad durante los procedimientos quirúrgicos que se realizan diariamente a nivel mundial, y es la Lista de Verificación o Chequeo de seguridad quirúrgica lo que en nuestro grupo consideramos como piedra angular.

La lista de Verificación o Chequeo de seguridad quirúrgica es una herramienta de comunicación entre los diversos actores de los procedimientos quirúrgicos; de acuerdo a A. Pugel y colaboradores (2), permite mejorar la comunicación entre el personal de salud. Esta herramienta permite que el paciente sea tratado como persona, considerando su participación en la identificación del área quirúrgica a tratar, la existencia previa de un adecuado consentimiento informado y aportando o recordando antecedentes importantes. La lista de Verificación o Chequeo de seguridad quirúrgica es un instrumento que permite al personal de salud identificar adecuadamente el procedimiento quirúrgico y la presencia de toda la ayuda tecnológica para iniciar la cirugía; o si por el contrario falta algún elemento fundamental, no se proceda a realizar una incisión innecesaria.

En Colombia, gracias a la gestión del Ministerio de Salud, se publicó en el 2010 la Versión 1 de la Guía de Buenas que desde entonces se ha estado implementado dentro de los programas de calidad de las instituciones. Pero con la Versión 2 publicada en 2017 con los nuevos Paquetes Instruccionales, en especial el denominado “Mejorar la Seguridad en los Procedimientos Quirúrgicos” se establece la lista de Verificación o Chequeo de seguridad quirúrgica como un elemento fundamental en la atención segura de los pacientes.

Para el caso de Clínica CEMEQ, Institución prestadora de servicios de salud en la cual se ha estado aplicando el portafolio y se piensa ejecutar la investigación actual, se realizan un promedio 200 procedimientos quirúrgicos al mes, cerca de 2400 cirugías cada año, de las cuales alrededor del 90% son cirugías electivas en la especialidad de ortopedia. Debido al importante volumen de pacientes, se requiere que cada procedimiento

quirúrgico sea realizado con total seguridad (verificando adecuadamente la lateralidad, material de osteosíntesis, imágenes diagnósticas) y la lista de verificación o chequeo de cirugía segura es la herramienta adecuada para mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos realizados en Clínica CEMEQ.

Caracterización de la entidad.

Presentación de la empresa.

- a. Nombre de la entidad.
Clínica CEMEQ Ltda.
- b. Representante legal.
Delia Esperanza Chaparro Lozano
- c. Introducción de las actividades que realiza la empresa.
La Clínica presta atención ambulatoria en un segundo nivel de complejidad, tanto de consulta externa como de cirugía en los servicios de Ortopedia y Traumatología con subespecialidades en rodilla, hombro, codo, mano, cuello de pie y pie; Cirugía Plástica y Reconstructiva, Riesgo Biológico y Apoyo Diagnóstico, rehabilitación.
- d. Historia.
La clínica CEMEQ (Centro de Especialidades Médico Quirúrgicas) nace hace más de 20 años con la idea de infundir positivamente en el sector de la salud con alta calidad profesional y humana; la idea es presentar un servicio más completo a partir de una consulta médica y un laboratorio clínico cuya primera sede se localizó en el barrio La Soledad en Bogotá. El sueño crece, se busca el respaldo de otros profesionales para adquirir y adaptar un edificio en el barrio Belalcazar de la localidad Teusaquillo en Bogotá con el fin de prestar una atención más amplia. La conformación inicial de la sociedad reúne 6 personas y se logra comprar el inmueble por un valor aproximado de \$132.000.000. Uno de los socios iniciales se retira súbitamente de la sociedad, pero un nuevo socio adquiere participación y se continúa la obra de adecuación del predio. Al iniciarse el proceso de construcción, la sociedad adquiere más fuerza y se funda IAFO (INSTITUTO DE ARTROSCOPIA FRACTURAS Y ORTOPIEDIA) que contrata inicialmente con la Empresa de Teléfonos de Bogotá (Hoy Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá) para prestar sus servicios. Tres socios deciden retirarse de la sociedad dejando únicamente tres al frente de la sociedad. Cesa el contrato con la Empresa de Teléfonos de Bogotá. El aporte por uno de los socios restantes es insuficiente para mantener IAFO, por lo tanto, se unen fuerzas con un nuevo accionista para que la

sociedad evolucione y se transforme en CEMEQ, una entidad que surge con los nuevos requerimientos de Habilitación, la empresa fortalece el personal médico y las contrataciones se extienden consiguiendo que se establezcan contratos comerciales con SURA y Colmena.

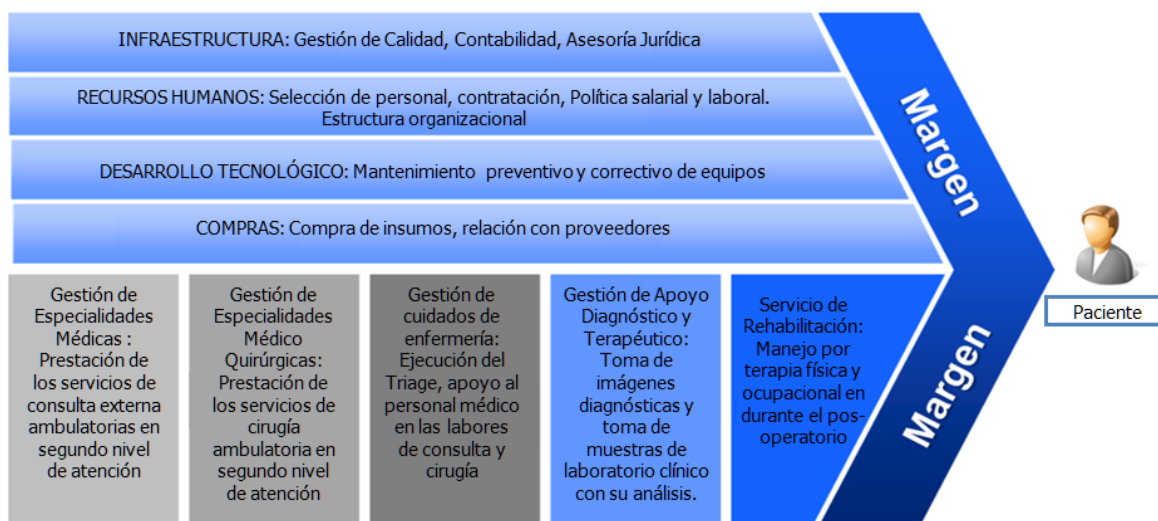
Hace 9 años nace la unidad de rehabilitación debido a los requerimientos de inicio de terapia posterior a los procedimientos quirúrgicos.

e. Objetivos de la misma.

- Prestar los servicios ofertados con responsabilidad, respeto, calidad, confianza.
- Procurar por el desarrollo de las actividades a través de trabajo en Equipo.

Presentación de productos y servicios que ofrece

a. Descripción de la cadena de valor.

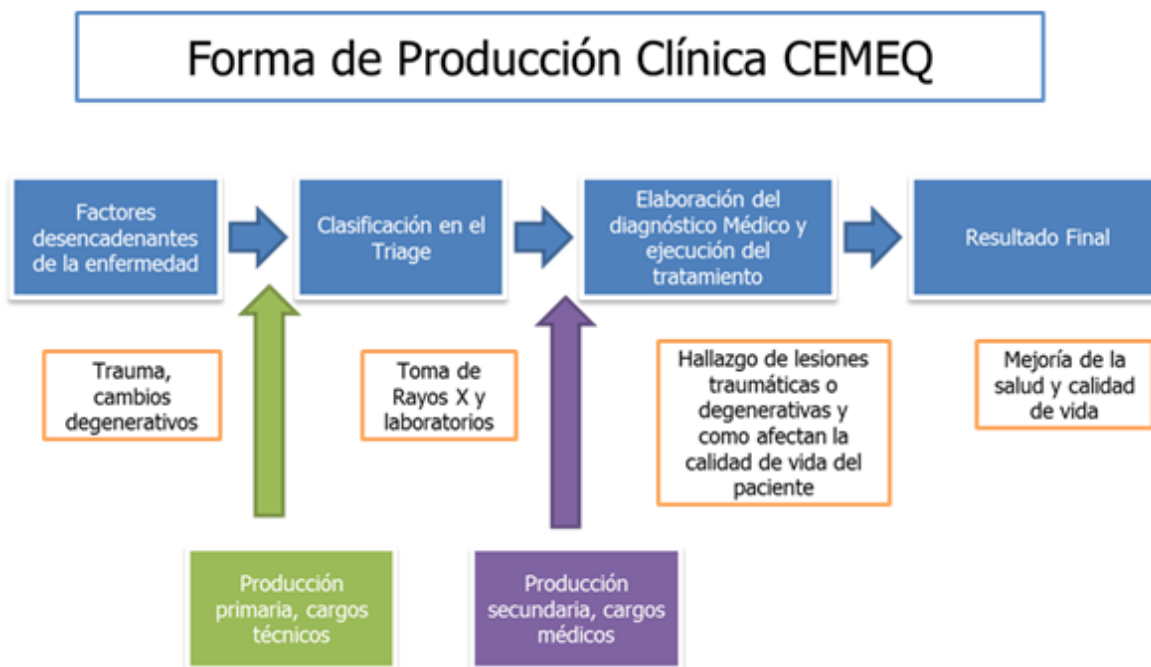


i. Principales proveedores.

- Bbraun: sistema Stimuplex, set perfusor y suturas
- Valkmedica: suturas
- Annar: reactivos para laboratorio clínico
- Dispoxmedix: insumos para radiología
- Enrique calderón: insumos para laboratorio clínico
- Medicales: Dispositivos médicos e insumos desechables
- Protex: Dispositivos médicos
- Mermax: vendas algodón y elásticas
- Vásquez Amaya: Productos desinfectantes de aéreas y superficies

- Cobomedical: Anestésicos y vendas de yesos
- Surgicon: Desinfectantes
- Medicox: Dispositivos médicos generales
- Discolmedica: Medicamentos.

ii. Forma de producción.



iii. Clientes.

- EPS Suramericana
- Medicina Prepagada Suramericana
- Servidme
- ARL Colmena
- ARL Positiva
- ARL Liberty Seguros
- AXA Colpatria

Descripción de áreas o dependencias.

1. Coordinación médica

- Atención Médica: Consulta externa y cirugía
- Enfermería
- Farmacia
- Apoyo diagnóstico: laboratorio Clínico y radiología

2. Coordinación administrativa

- Talento humano
- Seguridad y salud en el trabajo
- Calidad
- Atención al Cliente
- Finanzas

3. Sede Rehabilitación

- Servicio de rehabilitación
- Talento humano sede rehabilitación
- Seguridad y salud en el trabajo sede rehabilitación
- Calidad sede rehabilitación
- Atención al cliente sede rehabilitación
- Finanzas sede rehabilitación

Presentación del problema:

Tomando como base el objetivo de la razón social de nuestra clínica CEMEQ la cual está basada en las prestación de servicios en salud de calidad, desde la atención de urgencias hasta la realización de procedimientos con énfasis en procedimientos quirúrgicos derivados de la rama de la ortopedia y la cirugía plástica, hemos podido determinar que los eventos adversos e incidentes Intraoperatorios tienen una incidencia representativa, llevando a posteriores complicaciones y disminución en la evolución clínica satisfactoria del paciente.

Dado lo anterior y haciendo un estudio a conciencia y retrospectivamente podemos determinar que una fácil y costo efectiva forma de evitar el crecimiento de dichos accidentes es con la implementación de la estrategia “cirugía segura”, con la cual todo el personal, tanto asistencia como administrativo, están en la sintonía en tomar todas las acciones necesarias para evitar dichos sucesos.

Desde el punto de vista de la gerencia en Salud, es importante que los todos los procesos sean ejecutados de acuerdo a lineamientos dirigidos a prestar un servicio de

gran valor y categoría para los pacientes, bajo una estricta vigilancia que permita disminuir significativamente los posibles indecisos y eventos adversos.

La creación de estrategias organizacionales es un conjunto de actividades interrelacionadas que fortalecen las decisiones a partir de una acción que promueva el crecimiento y mejora de la institución prestadora de servicios de salud. Los factores de éxito (actividades internas o externas que afectan el desempeño) deben estar alineados a la misión y visión de la institución, particularmente la calidad en el servicio implica mejorar permanentemente la eficacia y eficiencia del mismo y sus actividades, además, de prestar atención a las necesidades del usuario, sus quejas y/o sus muestras de insatisfacción. La gestión de la calidad busca mitigar situaciones imprevistas basadas en los principios de la práctica médica, a partir de herramientas que ayudan a la identificación de la realidad de la institución evaluando dimensiones humanas, técnicas y económicas donde los factores internos y externos revelan el panorama sobre el cual se propone la construcción o mejora de aquellos puntos que fortalecerán el desempeño de los miembros de la institución proporcionando la realización e implementación del plan que modifique los factores que parten del diagnóstico organizacional.

Objetivo.

Objetivo General.

Desarrollar estrategias desde la alta gerencia que permitan mitigar los eventos adversos intra y extraoperatorios en nuestra Clínica CEMEQ para de esta forma crear una relación segura con el paciente y disminuir la presencia de complicaciones con sus respectivas repercusiones económicas.

Marco Referencial.

Marco Conceptual.

Con la instauración en el año 2004 de la Alianza a nivel Mundial encargada de la Seguridad del Paciente que promovió la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha buscado optimizar la atención en salud y promover la seguridad de los pacientes. Pero no es hasta la publicación en 2009, como no lo recuerdan Anne E. Pugel y colaboradores (3); cuando se hace oficial la iniciativa nacida en el año 2008 que se ha titulado: “La Cirugía Segura Salva Vidas”, y se establece el reto principal a nivel mundial para reducir los eventos adversos que pueden surgir durante un procedimiento quirúrgico. Para ayudar a ejecutar dicha iniciativa, la Organización Mundial de la Salud elaboró una herramienta conocida como la Lista de verificación de los procedimientos quirúrgicos como elemento

fundamental para que el equipo quirúrgico (presente en el acto quirúrgico) detecte las posibles fallas o contratiempos que a tiempo, pueden generar un evento adverso o incrementar las complicaciones de un procedimiento (4).

De acuerdo a la publicación de Haynes A. Weiser y colaboradores (5), la ejecución de la lista de chequeo o verificación de cirugía implementada en diversas ciudades alrededor del mundo como, Toronto en Canadá, Seattle en los Estados Unidos o Nueva Delhi en la India, entre otras; ha ayudado a disminuir el porcentaje de complicaciones que puedan llegar a presentarse después de una cirugía del 11% al solamente el 7%, en infecciones del sitio operatorio se observó un descenso del 6.2% al 3.4% y la mortalidad del 1.5% al 0.8%.

La adaptación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura en Colombia aún está en proceso, y aunque las disposiciones legales (que se revisarán en el marco legal) respaldan la atención con calidad, no existe ninguna que acepte y disponga el cumplimiento de la herramienta creada por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo en la Institución de estudio, Clínica CEMEQ; en pro de cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud; se ha diseñado como parte del Portafolio de este grupo de Investigación, una herramienta adoptada a las necesidades de la investigación para su implementación, integración y priorización durante los procedimientos quirúrgicos.

La Lista de Verificación o Chequeo para Cirugía Segura se ejecuta durante las tres fases de una intervención quirúrgica. La herramienta diseñada tiene un encabezado con los siguientes datos: fecha de la verificación, tipo y número del documento del paciente, edad del paciente, nombre completo del paciente, entidad aseguradora (EPS, ARL o particular) y nombre del procedimiento a realizar.

La primera fase o Entrada, es el momento que corresponde tanto a la preparación del paciente como antes de la inducción de anestesia. Durante este paso es necesario que esté presente el anestesiólogo, y el “coordinador de la lista” (Médico Ayudante, enfermera o auxiliar de enfermería). Se verifican los siguientes elementos adaptados a Clínica CEMEQ:

- ✓ El paciente ha Confirmado: Identidad, Sitio, Procedimiento y Consentimiento (De cirugía y de Anestesia)
- ✓ Demarcación del Sitio, confirmación de la lateralidad. ¿Presencia de lesiones?
- ✓ ¿Requiere Rasurado?
- ✓ ¿Se ha completado control de seguridad de la anestesia?
- ✓ ¿Se ha colocado Monitorización?
- ✓ Tiene el paciente Alergias Conocidas ¿Cuál?
- ✓ ¿Vía aérea difícil / Riesgo de Aspiración? De ser así, ¿hay equipo disponible?

- ✓ ¿Riesgo de hemorragia (>500 CC / o 7 cc/Kg en niños)? De ser así, ¿se dispone de Acceso IV? ¿Calibre?

La segunda fase es la pausa quirúrgica que es el momento antes de realizar la primera incisión, y en Clínica CEMEQ antes de iniciar propiamente la inducción anestésica. El coordinador de la lista debe contar con el apoyo de todo el equipo quirúrgico que incluye al cirujano, la instrumentadora, la instrumentadora de soporte y el técnico de radiología. En esta fase se debe:

- ✓ Confirmar que todos los miembros del equipo se presentaron por nombre y función
- ✓ Cirujano, anestesiólogo y enfermería confirman: Identidad, Sitio y Procedimiento
- ✓ Previsión de eventos críticos de la siguiente manera:
 - ☐ El **cirujano** revisa los pasos críticos o imprevistos, duración y pérdida hemática prevista
 - ☐ **Anestesiólogo** revisa si el paciente presenta algún problema específico
 - ☐ **Instrumentación** confirma esterilidad de equipos por medio de los indicadores
 - ☐ Se verifica presencia de soporte y remisión
 - ☐ **Soporte** informa material disponible al cirujano
- ✓ Se administra profilaxis antibiótica en los últimos 30 a 60 minutos o no aplica (en caso de reducciones cerradas)
- ✓ Se dispone de imágenes diagnósticas previas, imágenes intraoperatorias o no requiere imágenes

Si todos los puntos son exitosos, se procede a iniciar el procedimiento quirúrgico

La tercera fase es la Salida, se realiza en el momento que ya se ha terminado el procedimiento quirúrgico, se ha colocado la inmovilización o vendaje y se traslada el paciente a la camilla pero sin haber dejado la sala de cirugía hacia el área de recuperación. Durante esta última fase que se ejecuta por el coordinador de la lista, se cuenta con el apoyo del especialista en anestesia y del cirujano. Los resultados obtenidos se comunican a la enfermera o al auxiliar de enfermería. Incluye la confirmación de:

- ✓ Nombre del procedimiento realizado
- ✓ Recuentos del instrumental
- ✓ Recuento de gasas y corto punzantes
- ✓ Se marcan muestras de patología (si aplica) o cultivo
- ✓ Informe de inconvenientes con equipos o instrumental
- ✓ Se reciben instrucciones del anestesiólogo y el cirujano para la recuperación.



Marco Normativo:

Entre las leyes del marco normativo que están directamente relacionados con el desarrollo de nuestro portafolio, encontramos la resolución 256 de 2016 junto con el decreto 1011 de 2006 , en donde se establecen los indicadores del monitoreo de la calidad en salud, con los cuales no regimos para estar en mejoramiento continuo, adicionalmente trabajamos de la mano con la resolución 1043 quien nos imparte las condiciones de habilitación y auditoria como prestadores de salud, todo lo anterior bajo la ley 872 de 2003 , creadora del sistema de gestión de calidad , bajo la norma NIC GP1000.

Gerencia Estratégica y de Servicios.

Pregunta de Investigación.

¿Qué actividades definidas en un plan, se requerirían para dar cumplimiento a la estrategia planteada?

Objetivo específico.

Identificar actividades que permitan fortalecer las prácticas seguras en la atención del paciente como barrera de seguridad importante dentro de la atención quirúrgica.

Selección y aplicación de instrumentos.

Los instrumentos seleccionados tienen por objeto elaborar un diagnóstico que ayude a implementar un plan de mejoramiento, para lo cual se hará un análisis situacional de los factores internos y externos que permitan el análisis de las variables que direccionan una posible estrategia de mejora.

DESCRIPCIÓN DOFA

FORTALEZAS	EXPLICACIÓN
------------	-------------

Imagen Corporativa	La clínica se proyecta como una empresa sólida y experimentada en su actividad. Dispone de canales virtual y físico dotados de información oportuna y pertinente.
Instalaciones	Modernas, con distribución de planta basado en directrices de habilitación, acorde a la imagen corporativa. Las instalaciones tienen capacidad para atender un gran volumen de personas, cuentan con sistemas de atención integrados.
Recurso Humano especializado	El Recurso Humano en su área administrativa es competente, recibe información de acuerdo a sus cargos y sobre las actividades de la clínica. Personal asistencial es altamente capacitado, se mantiene al día sobre actividades de atención y manejo pertinentes respecto a las políticas y actividades de la clínica.
Rapidez en trámites y servicios	Los trámites que deben seguir los pacientes cuando se requerirá un servicio son de fácil acceso con información detallada.
Clientes leales	La clínica cuenta con clientes corporativos leales.
DEBILIDADES	EXPLICACIÓN
Poca Diferenciación	Los servicios ofertados prácticamente son los mismos para los centros con servicios en ortopedia y cirugía, esto es propio del nivel de estandarización del sistema de salud, sólo se dispone de tiempos de atención rápida y oportuna con calidad persuadir a los clientes corporativos.
Eventos adversos	Complejidad que puede producirse por niveles de stress en los casos de urgencias.
AMENAZAS	EXPLICACIÓN
Alza en el precio de los insumos	El alza en el precio de los insumos determinaría un aumento en costo de los servicios.
Restricciones	Demoras en reparaciones de instalaciones y/o

	equipos médicos. Falta de personal.
Crecimiento del número de competidores	Es posible la apertura de nuevos centros debido a los buenos márgenes que éste puede generar.
Inseguridad	La empresa tiene gran parte de sus activos dispuestos en inventarios de mercancías y equipos
OPORTUNIDADES	EXPLICACIÓN
Aumento de usuarios	Crecimiento en la demanda de tratamientos en los pacientes.
Servicios adicionales	Se aprovechara las sugerencias de los usuarios para la mejora y/o incorporación de servicios que hagan posible un cambio positivo para la clínica.
Clientes y usuarios exigentes	Los pacientes y las organizaciones sienten afabilidad por la calidad en el servicio prestado conforme a sus exigencias.
Gestión documental institucional en cirugía.	La empresa tiene los recursos necesarios, básicamente financieros para establecer una estrategia de diferenciación que permita mejorar un mecanismo de control en la práctica segura.

ANÁLISIS:

Factores críticos de éxito:

- Propender fidelización de clientes y usuarios
- Fortalecimiento de la comunicación con el paciente y evidencia de esta a través de gestión documental.
- Ajustes del uso de los consentimientos previos
- Potencialización de prácticas seguras en los procedimientos y atenciones a los pacientes.

Problema crítico:

La clínica podría ver afectado sus ingresos por las fallas que se puedan presentar en el desarrollo clínico debido a la falta de prácticas seguras en los procedimientos y atenciones de sus usuarios.

En la institución durante el año 2016 las cuentas deudoras comerciales con 67,12% e inventarios con 21,91% representan los activos más significativos del total de los activos, sin embargo la cuenta inventarios tuvo una disminución del -3,31% a comparación con el año 2015, dejando así los activos corrientes con una disminución del -54,09% comparados con los del 2015, esto en parte, se presentó por los dispositivos médicos implicados directa o indirectamente en los eventos adversos presentados durante ese año.

ANÁLISIS PEST

Variable Política:

- Lineamientos para la implementación de la política nacional de seguridad del paciente

Variable Económica:

- Modelo de financiación del sistema de salud en Colombia
- Aumento de usuarios en Medicina Prepagada y EPS Régimen Contributivo

Variable Social:

- Condiciones de vida que afectan positiva o negativamente los estados de salud (económicas, alimentarias, de espacio entre otras)

Variable Tecnológica:

- La clínica cuenta con equipamiento y amueblamiento adecuado para atender la demanda de servicios.
- Los canales de conectividad e interacción con el cliente y usuario son de fácil acceso puesto que a través de internet desde sus dispositivos pueden acceder a los servicios virtuales que ofrece la clínica.

Variable Ambiental:

- Manejo adecuado de los residuos.
- Canales de reciclaje.

Variable legal:

- La resolución 1446 del 2006 establece como obligatorio para todos los actores del Sistema Obligatorio de Garantía de calidad, la vigilancia de eventos adversos.
- La Resolución 2003 de 2014 tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
- Decreto 1486 DECRETO 1486 DE 1994 por el cual se reglamenta el Estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud en cuanto a la

organización y funcionamiento de la Medicina prepagada, se modifica el Decreto 1570 de 1993 y se dictan otras disposiciones.

<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1296137>

<http://www.consultorsalud.com/resolucion-2003-nueva-habilitacion-0>

FACTOR	VARIABLE	SITUACIÓN	IMPACTO	ACCIONES
POLITICO	Lineamientos para la implementación de la política nacional de seguridad del paciente	La clínica incorpora las guías de práctica clínica segura en sus servicios.	Oportunidad	Continuar mejorando en la calidad del servicio prestado ofertado. Verificar el cumplimiento de la práctica segura en los procedimientos.
ECONÓMICO	Medicina prepagada	Son clientes potenciales de la clínica el pago oportuno de los servicios es vital para el eje financiero de la empresa.	Amenaza	Determinar tiempo de pagos oportunos con el fin de garantizar flujo de dinero.
SOCIAL	Hábitos de vida	La clínica cuenta con modelos informativos de apoyo para los cuidados y recomendaciones de los servicios ofertados.	Oportunidad	Fomentar el autocuidado para optimizar el estado del servicio prestado.
TECNOLÓGICO	Aumento de usuarios	Los programas que gestionan atención virtual pueden agilizar el proceso	Oportunidad	Manejo articulado de la información para evitar colapsos en el sistema.

		de atención del usuario.		
AMBIENTAL	Manejo de los residuos	La clínica cuenta con un plan para el manejo de residuos.	Oportunidad	Reducir el nivel de impacto negativo de los residuos sobre el medio ambiente y la sociedad.
LEGAL	Sistemas de calidad	La prestación de los servicios de la clínica se rige bajo las normas de acreditación y el sistema de garantía de calidad.	Amenaza	El incumplimiento de las mismas determinaría el cierre de la clínica

INTERPRETACIÓN. La matriz nos muestra que aunque existen algunas amenazas para la clínica, esta ha diseñado acciones para contrarrestarlas. En conclusión la matriz PESTEL nos muestra fuerzas mayormente favorables para la empresa. El trabajo en equipo y la comunicación clínica de todos los integrantes, hace posible direccionamiento eficaz de los pacientes en el momento de sus solicitudes para resultados eficientes en el momento de la atención.

MAPA ESTRATEGICO



PERSPECTIVA	OBJETIVO	ACCIÓN
FINANCIERA Y SOCIAL	Trabajar de acuerdo a los parámetros del sistema de salud	Aplicación y verificación de la práctica médica segura reportada a través de gestión documental que permita el estudio,

		evaluación y seguimiento de la misma.
	Crear alianzas estratégicas con EPSs y ARLs	Establecer acuerdos de pagos, tiempos de atención y vías de acceso rápido y oportuno a la información.
CLIENTES	Promover canales de comunicación acertados con los clientes internos y externos.	Promover de una forma más personal la comunicación con los pacientes para que se animen a participar en las campañas de salud para prevenir eventos patológicos.
		Aprovechar los medios electrónicos para la comunicación en tiempo real.
PROCESOS INTERNOS	Aumentar la eficacia durante la prestación de los servicios.	Fortalecer la participación de los miembros del equipo quirúrgico en la lista de chequeo para cirugía segura.
		Reducir la ocurrencia de eventos adversos en las áreas.
APRENDIZAJE	Realizar capacitaciones para fortalecer el personal asistencial.	Asegurar la implementación de prácticas seguras durante la ejecución de los procedimientos.

OBJETIVO	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto

Trabajar de acuerdo a los parámetros del sistema de salud	Presencia de información impresa al respaldo de la hoja de identificación del paciente	100%	≤90%	91 – 99%	100%
	Porcentaje de pacientes atendidos.	≤90%	91 – 99%	100%	≤90%

OBJETIVO	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Crear alianzas estratégicas con EPSs y ARLs	Grupo de servicios contratados	4	2 o -	2 a 3	4

OBJETIVO	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Promover canales de comunicación acertados con los clientes internos y externos.	Encuesta de satisfacción refleja participación en la prevención de eventos patológicos.	200	≤169	170 - 189	190 - 200
	Porcentaje de Listas de Chequeo con datos proporcionados por el paciente	≤90%	91 – 99%	100%	≤90%

OBJETIVO	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Aumentar la eficacia durante la prestación de o los servicios.	Miembros del equipo quirúrgico presentes durante la aplicación de la herramienta, número de cirugías al mes	200	≤169	170 - 189	190 - 200

	Lista de chequeo ejecutada por el especialista	100%	<35%	36% - 74%	75% – 100%
	Número de cirugías (en porcentaje) con lista de chequeo aplicada	100%	≤90%	91 – 99%	100%

OBJETIVO	Indicadores	Meta	Cumplimiento		
			Bajo	Medio	Alto
Realizar capacitaciones para fortalecer el personal asistencial.	Realizar capacitaciones al personal encargado del aseo de las unidades, de la forma en la cual se deben poner las alertas de limpieza o arreglo en curso, que se lo suficientemente visible y comprensible por el personal y pacientes para así disminuir los accidentes.	6	1	2-4	5-6
	Entrenar al personal para verificar la correcta aplicación de la lista de chequeo	200	≤169	170 - 189	190 - 200

OBJETO:

Fortalecer en el área quirúrgica la cultura Institucional de reporte, socializando los posibles eventos que se pueden presentar en salas de cirugía a través de la implementación de técnicas estandarizadas como mecanismos documentales (Guías, manuales, protocolos y procedimientos) en cumplimiento del cronograma de cirugía con el fin de mejorar la calidad de la atención.

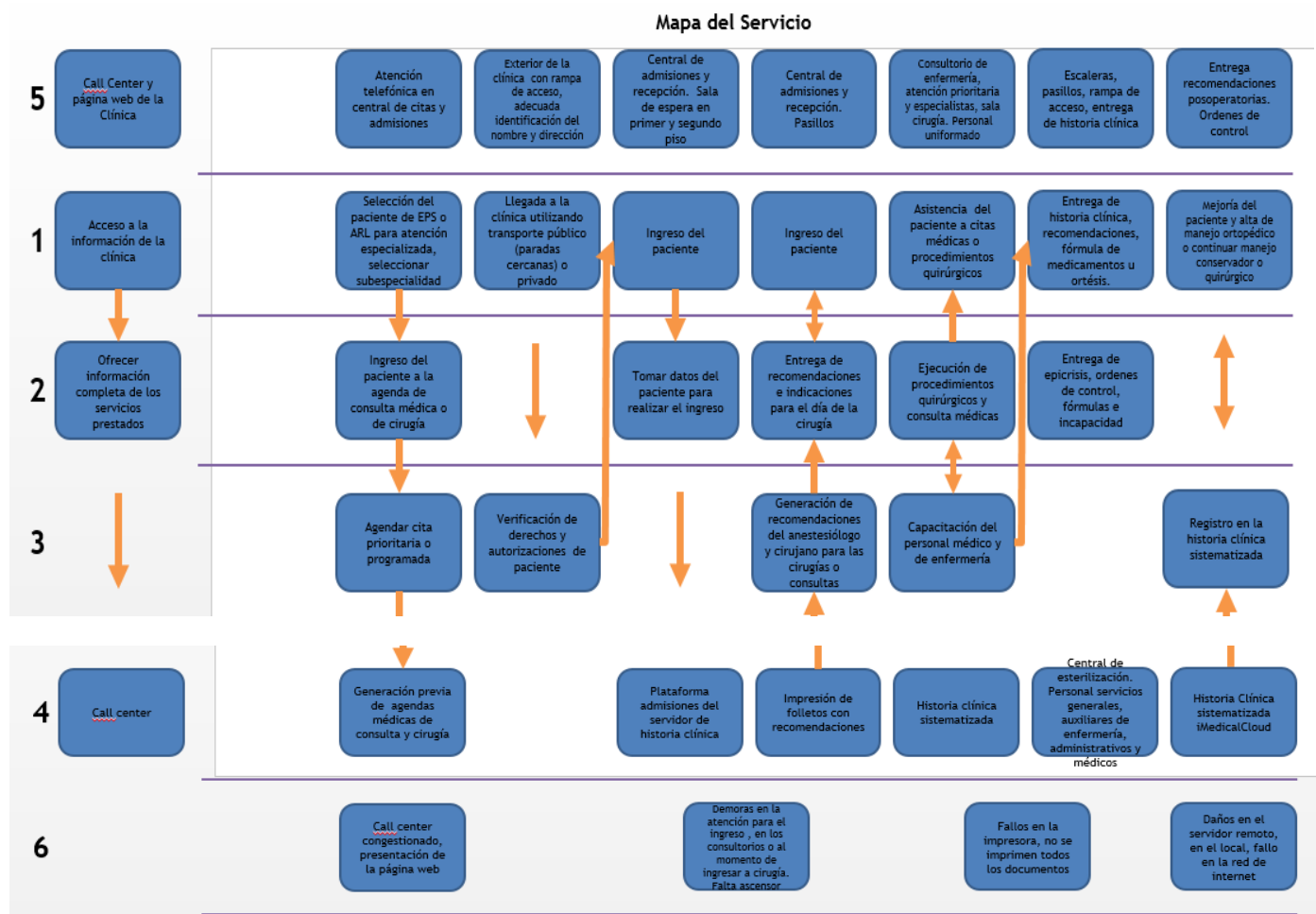
DESPLIEGUE ESTRATÉGICO

Componente del despliegue	Aspectos a resaltar
<p>Misión Clínica CEMEQ:</p> <p>“Somos una empresa de salud ética, profesional y humana actual de forma integral y segura en la prevención, educación y asistencia de la salud en busca del bienestar de nuestros usuarios, con altos estándares de calidad”.</p>	<p>La misión de Clínica CEMEQ, enfocada en el bienestar de los usuarios, permite una gestión documental que incluya la Lista de Chequeo para Cirugía Segura, como herramienta para la atención con altos estándares de calidad disminuyendo los eventos adversos.</p>
<p>Visión Clínica CEMEQ:</p> <p>“Ser reconocidos en el 2020 por innovar en la oferta, oportunidad y calidad de servicios, a través de una educación continuada, procesos simples y sistematización de experiencias en el área de la salud”</p>	<p>La visión de Clínica CEMEQ proyectada a la atención con calidad, lo cual implica capacitaciones y reportes documentados de la práctica segura.</p>
<p>Valores corporativos Clínica CEMEQ:</p> <ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad Confianza Calidad Trabajo en equipo Respeto 	<p>Los valores corporativos de Clínica CEMEQ permiten tanto el desarrollo de la herramienta, como la aplicación de la Lista de Chequeo para Cirugía Segura.</p>

Es posible fortalecer la implementación la lista de chequeo de cirugía segura salvavidas, así como estrategias que permitan el empoderamiento de todo el grupo quirúrgico incluyendo especialistas para la realización de la lista de chequeo

de cirugía segura en los tres (3) momentos (antes durante y después); incluyendo la pausa quirúrgica.

MAPEO DE SERVICIOS



HALLAZGO:

La Empresa ha definido Objetivos que van alineados con la práctica segura, lo que supone que la clínica debe prevenir las dificultades a la hora de cubrir sus obligaciones de Corto Plazo desencadenadas por los eventos adversos (perdida de equipo médicos entre otras) lo cual implica que la relación comercial sostenida puede verse afectada por las

inconformidades de los usuarios (quejas y procedimientos adicionales que las EPSs o ARLs podrían verse obligados a ejecutar) , dejando la liquidez de la empresa en riesgo.

Auditoría y control de calidad en salud.

Pregunta de Investigación.

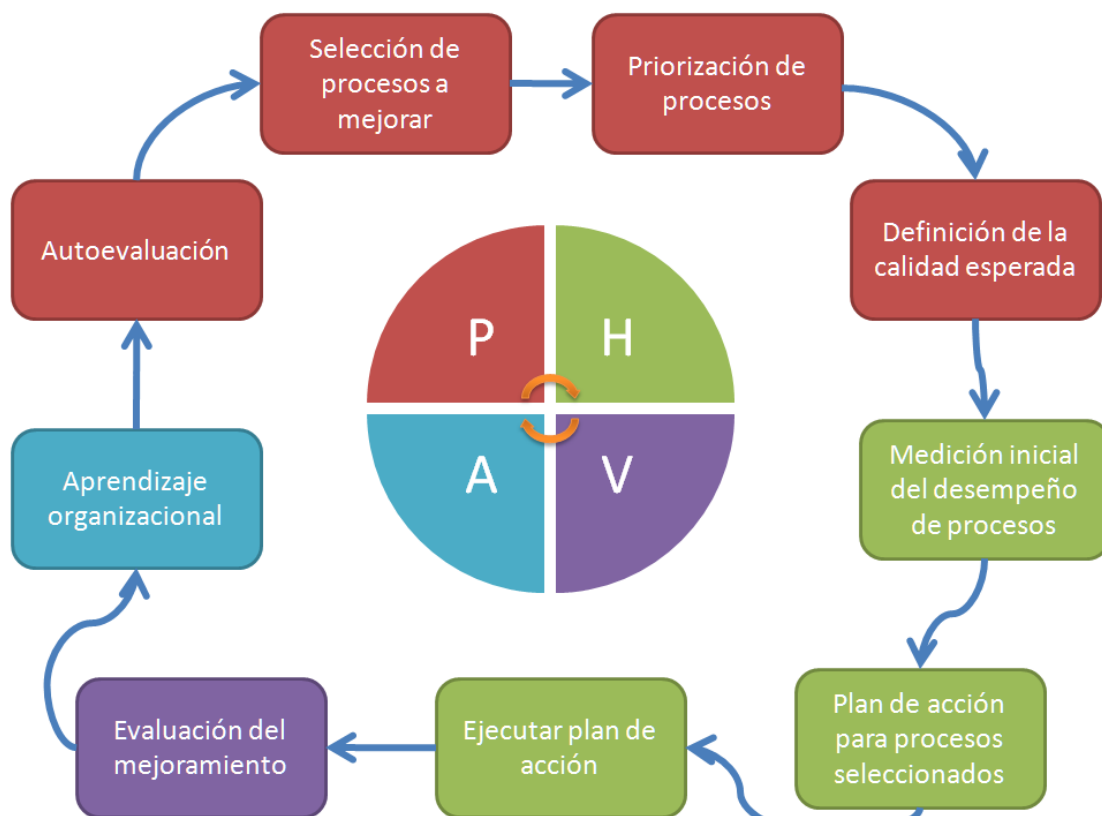
¿Cómo mejorar el modelo de operación de la empresa seleccionada para implementar de manera adecuada los diferentes componentes de la Auditoría y Control de la Calidad en Salud?

Objetivo específico.

- Aplicar el Ciclo PHVA con el fin de detectar la falta de priorización de procesos en cuanto a Calidad de la atención en Clínica CEMEQ, enfatizando en los procedimientos quirúrgicos.
- Realizar una herramienta para la verificación de la seguridad antes de los procedimientos quirúrgicos de acuerdo a las características de Clínica CEMEQ
- Realizar el desdoblamiento de la calidad tomando como base la lista de chequeo para cirugía segura.
- Aplicar la lista de verificación o chequeo para cirugía segura con el fin de disminuir los incidentes y eventos adversos relacionados con los procedimientos quirúrgicos.

Selección y aplicación de instrumentos.

El grupo de trabajo ha seleccionado como aplicación de instrumento la Ruta Crítica de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, pues consideramos que este método nos permite detectar que hace falta la priorización de procesos en cuanto a Calidad de la atención en la empresa objetivo del estudio, específicamente la seguridad durante los procedimientos quirúrgicos. La gráfica a continuación ejemplifica los 9 pasos de la Ruta Crítica de acuerdo al componente del ciclo PHVA que ejecuta.



Adaptado de: <https://www.aplisalud.com/noticias/asesoria-y-asistencia-tecnica-en-sogc?inicio=1>

1. Autoevaluación:

1.1. Grupo Organizacional: en Clínica CEMEQ, el grupo organizacional está conformado por un miembro de la alta gerencia, el profesional de calidad, el médico auditor, la Jefe de Enfermería, el epidemiólogo y una instrumentadora. De esta maneja se conforma un equipo multidisciplinario.

1.2. Realizar la autoevaluación: este proceso está a cargo del profesional de calidad, encargado de comunicar la importancia del proceso de autoevaluación al grupo.

1.3. Ejecución del proceso de autoevaluación:

Proceso	Aspecto cualitativo			Evaluación cualitativa			Total
	Fortalezas	Oportunidades de	Soportes de fortalezas	Enfoque	Implementación	Resultados	

		mejora		Planificación y	Proactividad	Mejoramiento	Impacto	Despliegue	Despliegue	Despliegue	Pertinencia	Consistencia	Avance de la	Tendencia	Comparación	
Concientizar al personal asistencial sobre la necesidad de ejecutar la lista de Chequeo para Cirugía Segura	La institución cuenta con un plan estratégico claro enfocado hacia la atención con calidad	Fortalecer la seguridad durante los procesos quirúrgicos en Clínica CEMEQ	Paquete Instruccional adaptado a Clínica CEMEQ: “Mejorar la Seguridad en los Procesos Quirúrgicos”	2	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	3,18

2. Proceso a Mejorar: se requiere fortalecer la seguridad durante el proceso quirúrgico en la institución objeto, de acuerdo a los parámetros establecidos en paquete instruccional "Mejorar la Seguridad de los Procedimientos Quirúrgicos", la cual es una Guía Técnica de las "Buenas Prácticas Para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud"; publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Priorización de Procesos:

3.1. Proceso a analizar: Concientizar al personal asistencial sobre la necesidad de ejecutar la lista de Chequeo para Cirugía Segura en Clínica CEMEQ

3.2. Factores Críticos de éxito

- Financiera y mercado: Reducir costos asociados a las complicaciones, aumentar el volumen de cirugías realizadas
- Clientes: aplicar adecuadamente los conocimientos científicos para prevenir, paliar o curar la enfermedad
- Procesos: Ejecutar los procesos quirúrgicos con seguridad y calidad

- Aprendizaje y Crecimiento: Capacitación del personal para crear cultura de seguridad durante los procedimientos quirúrgicos.

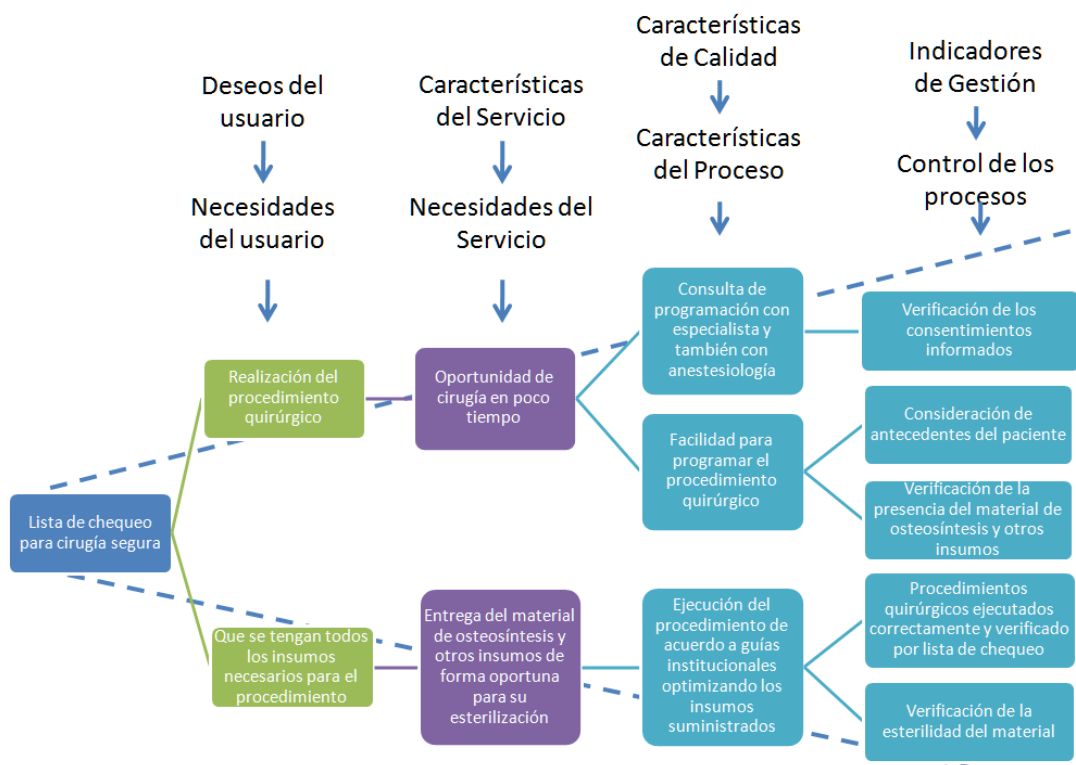
3.3. Impacto del proceso en los factores críticos de éxito

- Financiera y mercado: Disminución de costos generados por incidentes y complicaciones que pudieron ser evitados al realizar la lista de chequeo para cirugía segura.
- Clientes: fortalecimiento de la relación médico paciente, pues el usuario puede apreciar que el equipo de salud verifica que las condiciones para el procedimiento quirúrgico son óptimas. Tranquilidad del paciente de que los procesos se realizan con responsabilidad
- Procesos: se inicia la inducción anestésica y el procedimiento quirúrgico tras la verificación de antecedentes relevantes del paciente y considerar eventos críticos, de manera segura. También se verifica la presencia del material de osteosíntesis y la disponibilidad de imágenes diagnósticas intraoperatorias que son claves durante el procedimiento quirúrgico.
- Aprendizaje y Crecimiento: la lista de chequeo para cirugía segura permite que el personal desarrolle cultura de seguridad a medida que se detectan posibles fallas y se implementan las barreras de carácter inmediato.

4.1 Definición de la Calidad Esperada:

Se requiere una herramienta de verificación (lista de chequeo para cirugía segura) de acuerdo a las características de los pacientes y procedimientos quirúrgicos realizados en Clínica CEMEQ. La herramienta previamente no existe en la empresa objetivo

4.2. Desdoblamiento de la Calidad:



4.3. Necesidades y Expectativas:

- El paciente desea ser tomado en cuenta como persona, desea un trato humanizado
- El paciente requiere que se le brinde tranquilidad y confianza respecto a la anestesia que será utilizada para su procedimiento, teniendo en cuenta sus antecedentes y expectativas sobre el manejo del dolor
- El paciente requiere que se le brinde tranquilidad y confianza respecto al procedimiento quirúrgico que será realizado
- Es importante que el equipo quirúrgico conozca los eventos críticos y las posibilidades de disminuir su impacto durante el procedimiento quirúrgico
- El equipo quirúrgico debe asegurar al máximo las condiciones para ejecutar apropiadamente el procedimiento con el fin de disminuir riesgos y evitar la generación de eventos adversos.
- Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los usuarios



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Determinar los tiempos de atención del personal para prevenir el cansancio del mismo.

5. Medición inicial del desempeño de procesos

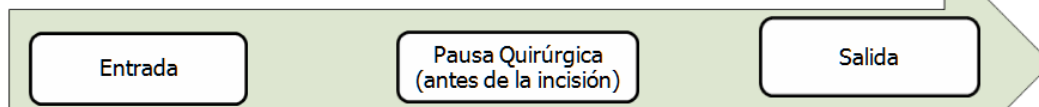
Se realiza la revisión de los formatos de eventos adversos aportados por el departamento de calidad, encontrando que se han presentado situaciones en las cuales han existido errores de identificación de los pacientes, errores en la lateralidad al ejecutar procedimientos, omisión de antecedentes que han generado errores en formulación, falta de comprobación de material de osteosíntesis disponible que ha generado la conversión innecesaria de los procedimientos o las técnicas quirúrgicas.

6. Plan de Acción para procesos seleccionados

Se requiere generar conciencia en el personal asistencial respecto a la seguridad en la ejecución de los procedimientos quirúrgicos con el fin de disminuir los eventos adversos y las complicaciones con sus respectivas repercusiones. Se propone adaptar la lista de verificación de cirugía de la OMS a las características de la empresa objetivo mediante el siguiente esquema:

	LISTA DE CHEQUEO PARA CIRUGÍA SEGURA	Código:
		Versión: 1
	Página 1 de 1	

Fecha: _____. Nombre: _____. Documento: _____. Edad: _____.
 Aseguradora: _____. Procedimiento: _____.



- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> El paciente ha Confirmado:
• Identidad, Sitio, Procedimiento y Consentimiento | <input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo se presentaron por nombre y función | Se Confirma verbalmente:
<input type="checkbox"/> Nombre del procedimiento realizado
<input type="checkbox"/> Recuentos del instrumental
<input type="checkbox"/> Recuento de gases y corto punzantes
<input type="checkbox"/> Se marcan muestras de patología (si aplica)
<input type="checkbox"/> Informe de inconvenientes con equipos o instrumental
<input type="checkbox"/> Se reciben instrucciones del anestesiólogo y el cirujano para la recuperación. |
| <input type="checkbox"/> Demarcación del Sitio, confirmación de la lateralidad | <input type="checkbox"/> Cirujano, anestesiólogo y enfermería confirman: Identidad, Sitio y Procedimiento | |
| <input type="checkbox"/> Se ha completado control de seguridad de la anestesia | Previsión de eventos críticos:
<input type="checkbox"/> El cirujano revisa los pasos críticos o imprevistos, duración y pérdida hemática prevista | |
| <input type="checkbox"/> Se ha colocado Monitorización | <input type="checkbox"/> Anestesiólogo revisa si el paciente presenta algún problema específico | |
| Tiene el paciente:
Alergias Conocidas:
<input type="checkbox"/> Si, ¿Cuál?

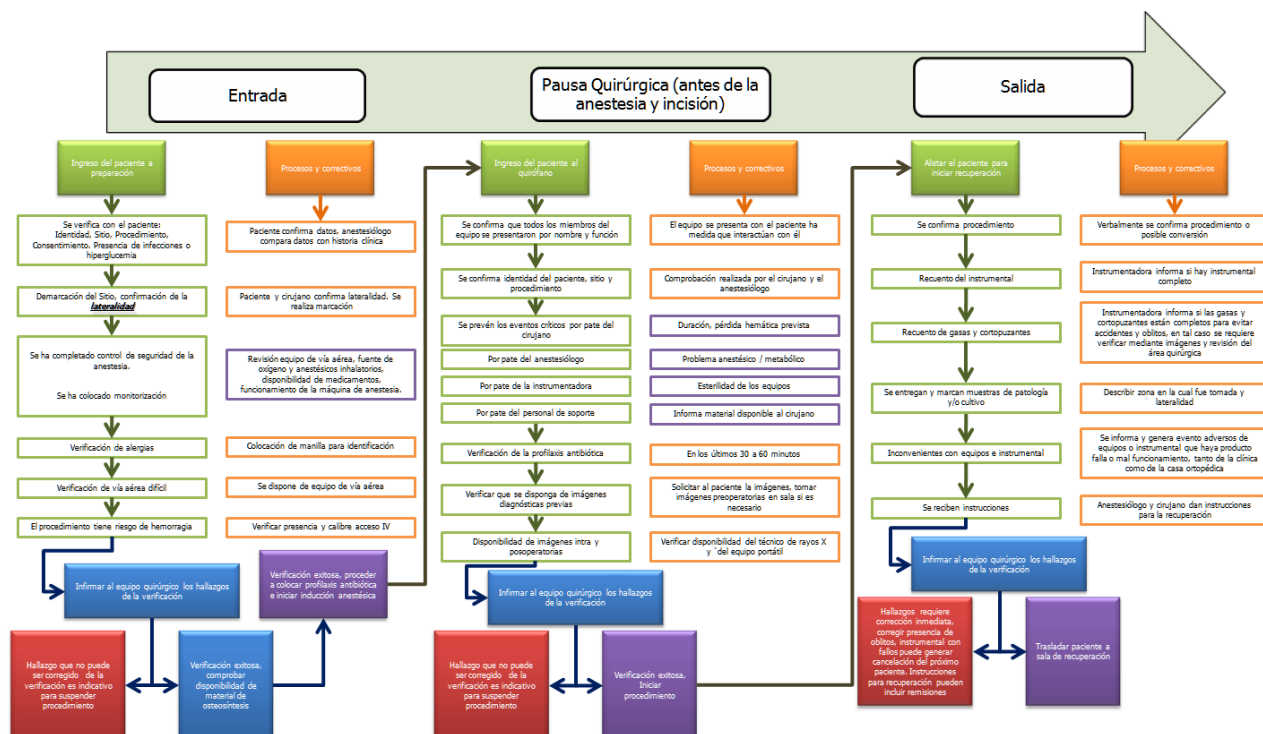
<input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Instrumentación confirma esterilidad de equipos por medio de los indicadores
<input type="checkbox"/> Se verifica presencia de soporte y remisión
<input type="checkbox"/> Soporte informa material disponible al cirujano | |
| Vía aérea difícil / Riesgo de Aspiración:
<input type="checkbox"/> Si y hay equipo disponible
<input type="checkbox"/> No
Riesgo de hemorragia (>500 CC / o 7 cc/Kg en niños)
<input type="checkbox"/> Si, se dispone de Acceso IV. ¿Calibre?

<input type="checkbox"/> No | Se administra profilaxis antibiótica en los últimos 30 a 60 minutos
<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> No requiere
Se dispone de imágenes diagnósticas previas, imágenes intraoperatorias
<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> No requiere | |

7. Ejecutar Plan de acción

Se asignará una única persona encargada de aplicar y llenar la Lista de chequeo. La persona designada puede ser del personal de enfermería, un clínico o profesional de salud que participe en la intervención, proceso descrito en el flujograma a continuación del texto. *“Habrá tres fases, cada una correspondiente a un periodo de tiempo concreto en el curso normal de una intervención: el periodo anterior a la inducción de la anestesia (Entrada), el periodo posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica (Pausa quirúrgica), y el periodo de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior, pero anterior a la salida del paciente del quirófano (Salida). En cada una de las fases, antes de continuar con el procedimiento se ha de permitir que el responsable de la lista confirme que el equipo ha llevado a cabo sus tareas. A medida que los equipos quirúrgicos se familiaricen con los pasos de la Lista de verificación, podrán integrar los controles en sus esquemas de trabajo habituales y anunciar en voz alta la ejecución de cada uno de esos pasos sin necesidad de intervención explícita por parte del responsable. Cada equipo debe buscar la manera de incorporar el uso de la Lista de verificación en su quehacer con la máxima eficiencia, causando los mínimos trastornos y procurando al mismo tiempo”. Cada vez que se detecta un posible fallo a*

través de los diferentes componentes, se realizarán los debidos procesos y correctivos antes de continuar con el siguiente ítem de la lista. Consideramos que para el caso de la cirugía ortopédica, es importante verificar el material de osteosíntesis antes de aplicar anestesia



8. Evaluación del mejoramiento

Indicadores:

Número de listas de chequeo ejecutadas	100
Total de Procedimientos quirúrgicos realizados	
Número de eventos críticos detectados al aplicar la lista	100
Total de listas aplicadas	

Análisis de la información.

Posteriormente que cerramos nuestra ruta crítica en base al ciclo PHVA y aplicamos nuestra lista de chequeo segura, encontramos que la mayoría de los eventos que afectan la calidad de atención, están relacionados con la primera y tercera fase (Salida) del proceso del paciente en la unidad quirúrgica, a pesar que tenemos una baja tasa de complicaciones, encontramos un pequeño porcentaje de eventos adversos asociados a los cuidados postquirúrgicos del paciente, ya que a pesar de contar con todo el equipo humano y tecnológico necesario para llevar a cabo un procedimiento quirúrgico, la baja tasa de complicaciones (luxaciones protésicas, efectos anestésicos, manejo de dolor, etc.) afectan la calidad de atención.

Por lo que, en base a lo encontrado, decidimos tomar acciones en pro del mejoramiento del modelo del sistema obligatorio de garantía de calidad de los servicios de la salud, empleando correcciones, acciones preventivas, de mejora y correctivas, que nos ayuden a afinar este último proceso de nuestra atención, en base a nuestra lista de chequeo de cirugía segura.

- **Acción preventiva:** Tras la salida del paciente de la unidad quirúrgica realiza una nueva verificación de la lista de chequeo segura para determinar que se cumplieron todos los pasos del acto quirúrgico acorde a lo planeado.
- **Acción correctiva:** Se asigna a una persona encargada de verificar la lista de chequeo de cirugía segura, ya que esto no se realizaba anteriormente. Además, dar toda la información necesaria al paciente previamente acerca de su procedimiento, para que este sea parte activa del proceso y así disminuir todas las complicaciones posibles.
- **Acción de mejora:** A las 24 horas del postquirúrgico, se realizará una llamada telefónica para verificar satisfacción de atención e indagar si se dio información acerca de cuidados pre y postquirúrgicos. Ser insistentes en la realización del seguimiento como refuerzo de la información brindada durante su estancia en la unidad quirúrgica, si por algún motivo no se dio, se aprovecha la oportunidad para dar la información de manera concisa y entendible por el paciente.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Desarrollo Organizacional

Pregunta:

¿Cómo se gestiona en su empresa los procesos del desarrollo organizacional para aportar a la excelencia en la prestación del servicio?

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Establecer espacios de comunicación entre el personal asistencial y pacientes en donde se emitan opiniones y conceptos acerca de la atención prestada, que permitan identificar los tópicos a mejorar para crear una red segura y lograr la excelencia en la prestación del servicio.

SELECCIÓN Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS:

El instrumento utilizado para el desarrollo de nuestro objetivo y el desarrollo a la respuesta planteada fue la Matriz de Eisenhower o matriz de gestión del tiempo ya que nos permite saber qué y a quien delegar según su experiencia, aptitudes, conocimientos, retos, motivaciones, entre otros, para promover el mejoramiento.

MATRIZ DE EISENHOWER

	Urgente	No Urgente
Importante	<u>Cuadrante I</u> <ul style="list-style-type: none"> • Crisis • Presiones • Proyectos con fecha de vencimiento 	<u>Cuadrante II</u> <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones personales • Nuevas oportunidades • Planificación futuro • Actividades preventivas • Crecimiento personal • Ocio, diversión
No Importante	<u>Cuadrante III</u> <ul style="list-style-type: none"> • Interrupciones • Email, reuniones, llamadas • Actividades populares • Presiones familiares 	<u>Cuadrante IV</u> <ul style="list-style-type: none"> • Detalles • Ladrones del tiempo • Algunos emails y llamadas • Actividades placenteras

Para la construcción de este instrumento se realizó una encuesta para el personal asistencial y otra para los pacientes, en donde se recolectaron datos brindados así:

Pacientes preoperatorios	Pacientes Posoperatorios	Personal de enfermería	Cirujanos	Ayudantes quirúrgicos
3	2	5	2	3

En donde ellos contestaban a la siguiente encuesta:

Preoperatorios :

1.Considera que posterior a la solicitud de su procedimiento fue programado rápidamente?

SI

NO

2.Cree que ha sido atendido por el personal asistencial con amabilidad

SI

NO

3.Le pareció apropiada la notificación a su valoración prequirurgica?

SI



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

NO

4.El tiempo de espera para la consulta preanestésica fue mayor a 30 minutos?

SI

NO

Posoperatorios:

1.La atención en sala de recuperación fue apropiada?

SI

NO

2.Se realizó limpieza de el área intervenida a diario por parte del personal de enfermería

SI

NO

3.Recibió información de el resultado de su procedimiento por parte del cirujano?

SI

NO

4.Posterior a la recuperación el trámite de salida fue eficaz?

SI

NO

PERSONAL DE ENFERMERÍA

1.Fueron capacitadas con las actualizaciones bimensuales del protocolo pre y posoperatorio que debe seguirse con los pacientes?

SI

NO



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

2. Las relaciones con sus jefes directos están basadas en el respeto y comunicación asertiva ?

SI

NO

3. Considera que su trabajo está correctamente remunerado?

SI

NO

4. Se siente feliz de laborar en clínica CEMEQ?

SI

NO

CIRUJANOS

1. Mientras realiza algún procedimiento siente temor de ser juzgado penalmente por algún paciente ?

SI

NO

2. Después de la jornada laboral acostumbra a hacer alguna actividad de ocio?

SI

NO

3. Tiene reuniones periódicas para recibir retroalimentación de sus indicadores en atención en salud?

SI

NO



4. Frecuentemente se presentan casos de demora para iniciar el procedimiento por mala preparación previa del paciente?

SI

NO

AYUDANTE QUIRÚRGICO

1. La finalidad de este empleo es adquirir experiencia para ser cirujano?

SI

NO

2. Ha tenido la oportunidad de hacer actividades extralaborales para conocer a sus compañeros?

SI

NO

3. Se siente presionado de alguna forma mientras realiza sus actividades laborales?

SI

NO

4. Con periodicidad recibe llamadas de trabajo dentro de su tiempo no laboral?

SI

NO

DESARROLLO DE ENCUESTAS

-PACIENTES PREQUIRÚRGICOS:

PTE 1

1. Considera que posterior a la solicitud de su procedimiento fue programado rápidamente?

SI



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

NO X

2.Cree que ha sido atendido por el personal asistencial con amabilidad

SI

NO X

3.Le pareció apropiada la notificación a su valoración prequirurgica?

SI X

NO

4.El tiempo de espera para la consulta preanestésica fue mayor a 30 minutos?

SI

NO X

PTE 2

1.Considera que posterior a la solicitud de su procedimiento fue programado rápidamente?

SI X

NO

2.Cree que ha sido atendido por el personal asistencial con amabilidad

SI

NO X

3.Le pareció apropiada la notificación a su valoración prequirurgica?

SI X

NO

4.El tiempo de espera para la consulta preanestésica fue mayor a 30 minutos?

SI

NO X

PTE 3



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

1.Considera que posterior a la solicitud de su procedimiento fue programado rápidamente?

SI X

NO

2.Cree que ha sido atendido por el personal asistencial con amabilidad

SI

NO X

3.Le pareció apropiada la notificación a su valoración prequirurgica?

SI

NO X

4.El tiempo de espera para la consulta preanestésica fue mayor a 30 minutos?

SI

NO X

PACIENTES POSTQUIRURGICOS

PTE 1

1.La atención en sala de recuperación fue apropiada?

SI X

NO

2.Se realizo limpieza de el área intervenida a diario por parte del personal de enfermería

SI

NO X

3.Recibió información de el resultado de su procedimiento por parte del cirujano?

SI X

NO

4.Posterior a la recuperación el trámite de salida fue eficaz?



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

SI

NO X

PTE 2

1.La atención en sala de recuperación fue apropiada?

SI X

NO

2.Se realizo limpieza de el área intervenida a diario por parte del personal de enfermería

SI X

NO

3.Recibió información de el resultado de su procedimiento por parte del cirujano?

SI X

NO

4.Posterior a la recuperación el trámite de salida fue eficaz?

SI X

NO

PERSONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA 1

1.Fueron capacitadas con las actualizaciones bimensuales del protocolo pre y posoperatorio que debe seguirse con los pacientes?

SI

NO X

2.Las relaciones con sus jefes directos están basadas en el respeto y comunicación asertiva?

SI X



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

NO

3.Considera que su trabajo está correctamente remunerado?

SI

NO X

4.Se siente feliz de laborar en clínica CEMEQ?

SI X

NO

ENCUESTA 2

1.Fueron capacitadas con las actualizaciones bimensuales del protocolo pre y posoperatorio que debe seguirse con los pacientes?

SI

NO X

2.Las relaciones con sus jefes directos están basadas en el respeto y comunicación asertiva ?

SI X

NO

3.Considera que su trabajo está correctamente remunerado?

SI

NO X

4.Se siente feliz de laborar en clínica CEMEQ?

SI X

NO

ENCUESTA 3

1.Fueron capacitadas con las actualizaciones bimensuales del protocolo pre y posoperatorio que debe seguirse con los pacientes?



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

SI X

NO

2.Las relaciones con sus jefes directos están basadas en el respeto y comunicación asertiva ?

SI

NO X

3.Considera que su trabajo está correctamente remunerado?

SI

NO X

4.Se siente feliz de laborar en clínica CEMEQ?

SI X

NO

ENCUESTA 4

1.Fueron capacitadas con las actualizaciones bimensuales del protocolo pre y posoperatorio que debe seguirse con los pacientes?

SI

NO X

2.Las relaciones con sus jefes directos están basadas en el respeto y comunicación asertiva ?

SI X

NO

3.Considera que su trabajo está correctamente remunerado?

SI

NO X

4.Se siente feliz de laborar en clínica CEMEQ?



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

SI X

NO

ENCUESTA 5

1.Fueron capacitadas con las actualizaciones bimensuales del protocolo pre y posoperatorio que debe seguirse con los pacientes?

SI X

NO

2.Las relaciones con sus jefes directos están basadas en el respeto y comunicación asertiva ?

SI X

NO

3.Considera que su trabajo está correctamente remunerado?

SI X

NO

4.Se siente feliz de laborar en clínica CEMEQ?

SI X

NO

CIRUJANOS

ENCUESTA 1

1.Mientras realiza algún procedimiento siente temor de ser juzgado penalmente por algún paciente ?

SI

NO X

2.Después de la jornada laborar acostumbra a hacer alguna actividad de ocio?



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

SI

NO X

3. Tiene reuniones periódicas para recibir retroalimentación de sus indicadores en atención en salud?

SIX

NO

4. Frecuentemente se presentan casos de demora para iniciar el procedimiento por mala preparación previa del paciente?

SI

NOX

ENCUESTA 2

1. Mientras realiza algún procedimiento siente temor de ser juzgado penalmente por algún paciente ?

SIX

NO

2. Después de la jornada laboral acostumbra a hacer alguna actividad de ocio?

SI

NOX

3. Tiene reuniones periódicas para recibir retroalimentación de sus indicadores en atención en salud?

SI

NOX

4. Frecuentemente se presentan casos de demora para iniciar el procedimiento por mala preparación previa del paciente?

SI



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

NOX

AYUDANTE QUIRÚRGICO

ENCUESTA 1

1. La finalidad de este empleo es adquirir experiencia para ser cirujano?

SIX

NO

2. Ha tenido la oportunidad de hacer actividades extralaborales para conocer a sus compañeros?

SI

NOX

3. Se siente presionado de alguna forma mientras realiza sus actividades laborales?

SIX

NO

4. Con periodicidad recibe llamadas de trabajo dentro de su tiempo no laboral?

SI

NOX

ENCUESTA 2

1. La finalidad de este empleo es adquirir experiencia para ser cirujano?

SIX

NO

2. Ha tenido la oportunidad de hacer actividades extra laborales para conocer a sus compañeros?

SI

NOX



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

3. Se siente presionado de alguna forma mientras realiza sus actividades laborales?

SI

NOX

4. Con periodicidad recibe llamadas de trabajo dentro de su tiempo no laboral?

SI

NOX

ENCUESTA 3

1. La finalidad de este empleo es adquirir experiencia para ser cirujano?

SIX

NO

2. Ha tenido la oportunidad de hacer actividades extralaborales para conocer a sus compañeros?

SIX

NO

3. Se siente presionado de alguna forma mientras realiza sus actividades laborales?

SIX

NO

4. Con periodicidad recibe llamadas de trabajo dentro de su tiempo no laboral?

SI

NOX

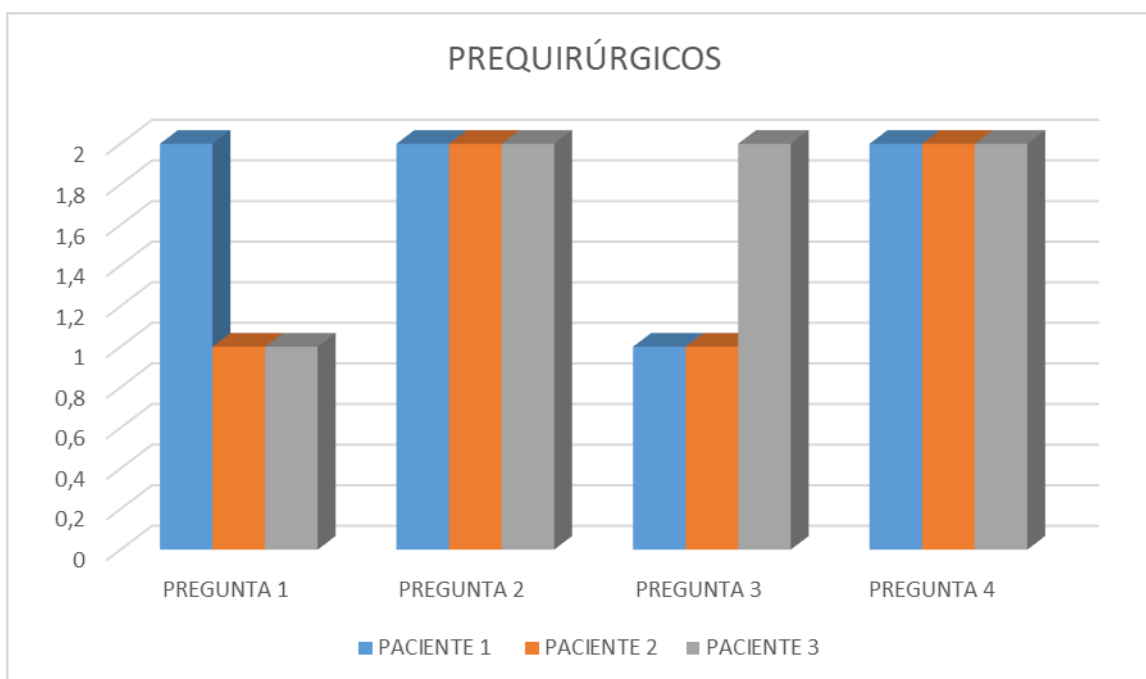
A partir de las anteriores se puede desarrollar nuestro instrumento:

MATRIZ DE EISENHOWER

	URGENTE	NO URGENTE
IMPORTANTE	Reajuste Salarial Capacitación referente a actualización de guías	Trabajar en relaciones adecuadas interpersonales entre los trabajadores Promover momentos de pausa activa durante jornada laboral
NO IMPORTANTE	Establecer mecanismos en los cuales se desarrolle un espacio laboral sin sentimiento de presión	Crear oportunidades de ascenso corporativo según aptitudes y actitudes del personal de salud

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Basado en el desarrollo de encuestas, se emiten los siguientes resultados que permitieron crear la herramienta destinada para dar cumplimiento a nuestro objetivo.

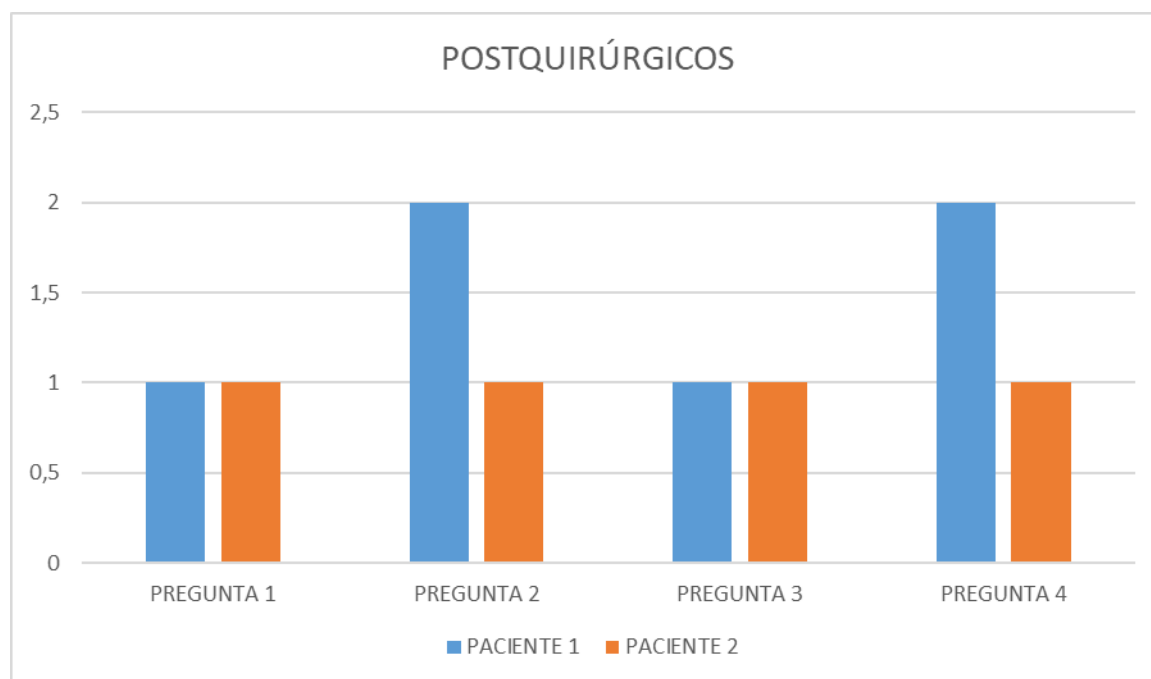


Para plasmar los resultados de las encuestas, se debió indicar un valor numérico 1 para sí, 2 para no, para así lograr hacer el análisis respectivo concluyendo que:

PREGUNTA 1: En mayor porcentaje los paciente pre quirúrgicos consideran que la programación de su cirugía posterior a la solicitud , se presentó de forma eficaz

PREGUNTA 2: Los pacientes concuerdan en que la atención prestada no se caracterizó por la amabilidad por parte del personal

PREGUNTA 3: Según las encuestas se evidencia que los pacientes se sientes conformes con la notificación de programación de su procedimiento.

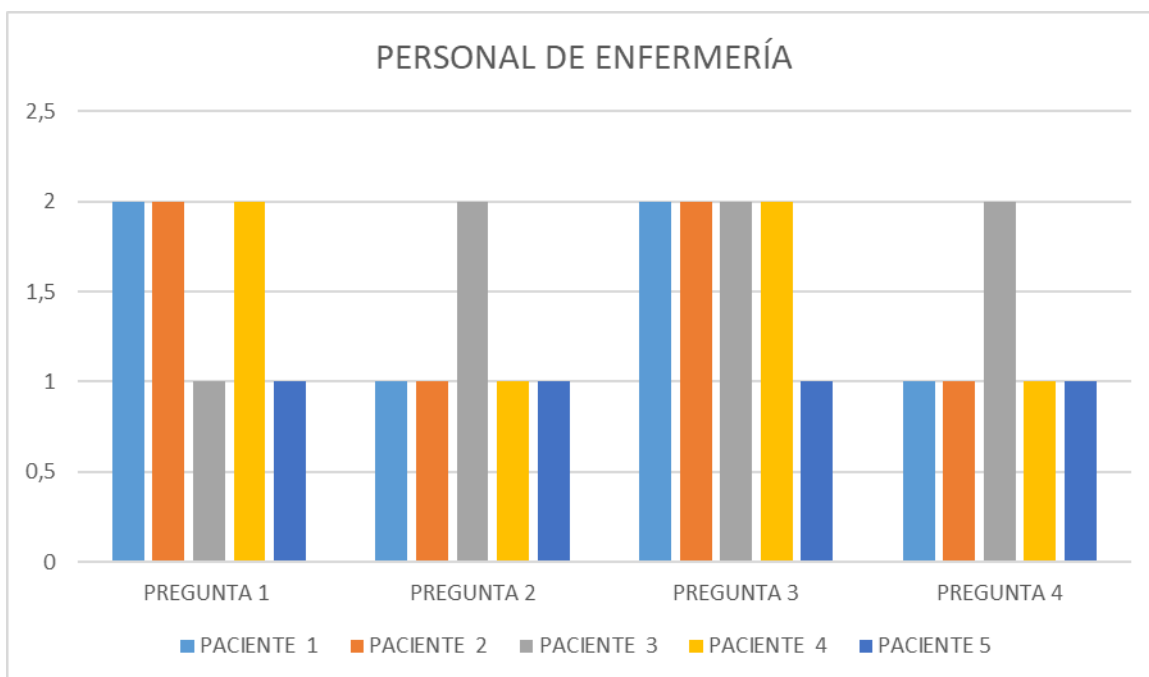


PREGUNTA 1: Pacientes concuerdan en sentirse a gusto con la atención en sala de recuperación

PREGUNTA 2: Se evidenció que la técnica aséptica de herida quirúrgica en recuperación, no se realizó a diario.

PREGUNTA 3: Se concuerda en que se recibió información sobre su intervención por parte del profesional quirúrgico.

PREGUNTA 4: Entre el mayor inconformismo se encontró la demora en el trámite administrativo para la salud posterior al procedimiento.

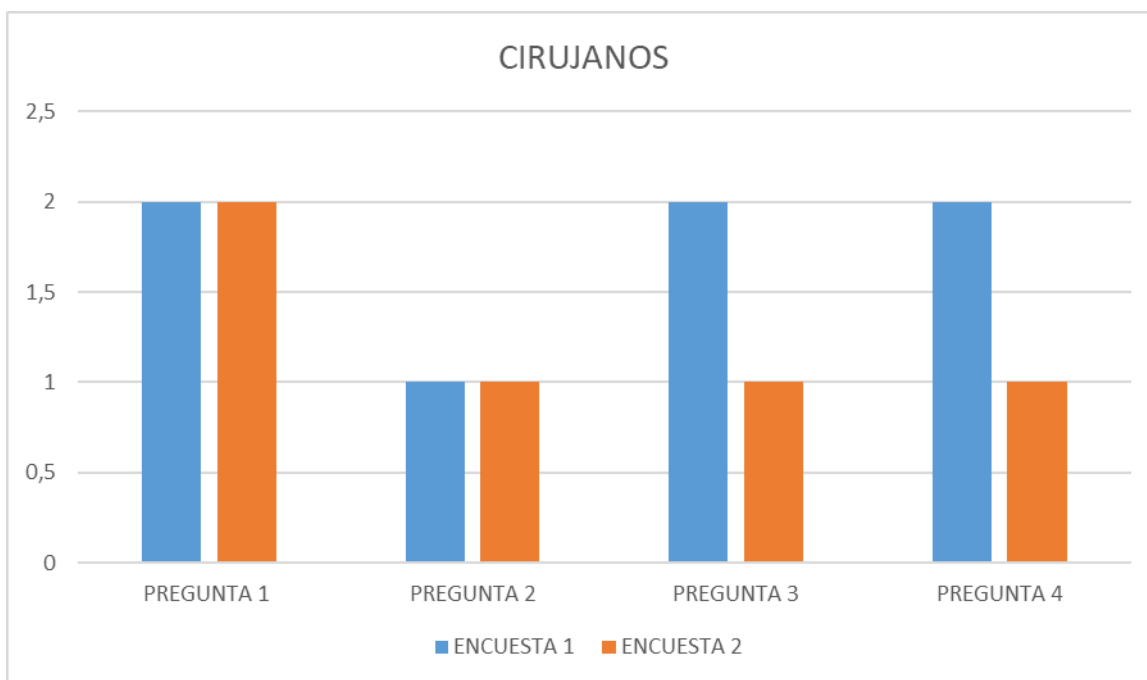


PREGUNTA 1: Se evidencia que no hubo seguimiento en las capacitaciones requeridas de actualización

PREGUNTA 2 : El personal se siente respetados y una comunicación asertiva por parte de su jefe directo

PREGUNTA 3 : La remuneración no es un tópico con el que se encuentren conformes

PREGUNTA 4: En general el personal de enfermería se siente feliz de laborar para la clínica CEMEQ.

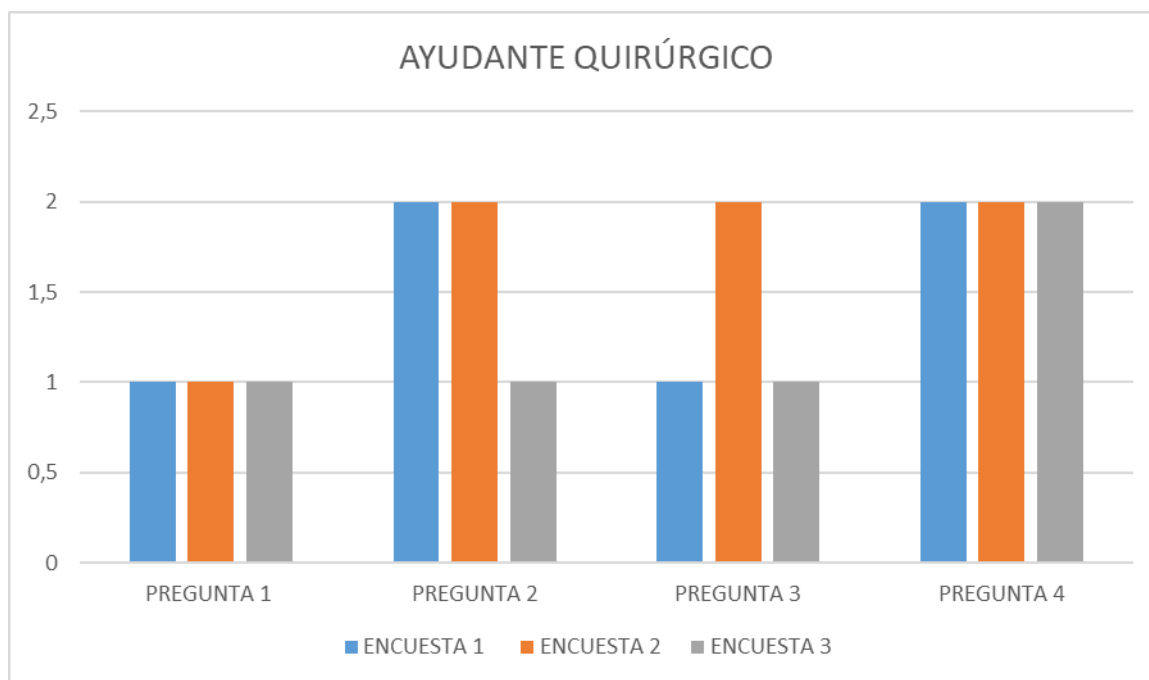


PREGUNTA 1 : Existen porcentajes divididos en cuanto al temor que sienten los profesionales de ser juzgados penalmente por algún procedimiento.

PREGUNTA 2 : EL 50% del personal profesional acostumbra a realizar alguna actividad de ocio posterior a la jornada laboral

PREGUNTA 3: La mayoría de los profesionales no reciben retroalimentación de sus indicadores en salud.

PREGUNTA 4: No se considera en su mayoría que haya demora para iniciar los procedimientos quirúrgicos



PREGUNTA 1 : Todos los encuestados concuerdan en que la finalidad de adquirir el trabajo es adquirir experiencia para presentarse al posgrado de cirugía

PREGUNTA 2: No llevan a cabo actividades extralaborales para entablar amistades lejanas a lo laboral con los compañeros de trabajo

PREGUNTA 3 : Los médicos sienten algún tipo de presión mientras desarrollan sus actividades laborales.

PREGUNTA 4 : Fuera de su espacio laboral no reciben llamados por parte de la clínica.

Conclusiones y recomendaciones.

- Las aplicaciones de los elementos conceptuales han garantizado la ejecución de la actividad generando componentes prácticos para el análisis de la calidad de servicio en la institución.
- La cadena de valor nos permite apreciar que la institución tiene un enfoque de gestión que conduce a la promoción de la calidad en el servicio prestado al usuario.
- El estudio de la gestión del servicio de la institución permite el desarrollo de una herramienta útil (lista de chequeo) que puede generar un cambio en la etapa de formación de los miembros otorgándoles un valor agregado en su servicio.
- El conjunto básico de actividades desempeñadas bajo la premisa de los estándares de la organización mundial de la salud nos permite emplear factores que contribuyen a una cultura organizacional de seguridad en los profesionales.
- En referencia a lo metodológico, este estudio servirá a las próximas generaciones que busquen ampliar su conocimiento referente a la gestión de un servicio de excelencia en una empresa de salud especializada en el área quirúrgica y que les ayude como instrumento de estudio y consulta.
- El objetivo de aplicar el modelo del sistema obligatorio de gestión de calidad en salud, de manera que el cliente/usuario, reciba el servicio que le genere mayor satisfacción.
- Determinamos los puntos críticos del modelo y no ayudo a generar oportunidad de mejora al mismo y cumplir con los objetivos de calidad.
- La importancia del modelo está fundamentado en la calidad para la satisfacción del cliente.

Bibliografía/Webgrafía

(1) Effect of the World Health Organization Checklist on Patient Outcomes
Arvid Steinar Haugen, Eirik Søfteland, Stian K. Almeland, Nick Sevdalis, Barthold Vonen, Geir E. Eide, Monica W. Nortvedt, Stig. Annals of Surgery, 2015

(2) Use of the surgical safety checklist to improve communication and reduce complications. Anne E. Pugel, Vlad V. Simianu, David R. Flum, E. Patchen Dellinger. Journal of Infection and Public Health. 2015

(3) Use of the surgical safety checklist to improve communication and reduce complications. Anne E. Pugel, Vlad V. Simianu, David R. Flum, E. Patchen Dellinger. Journal of Infection and Public Health. 2015

(4) Alianza Mundial Para La Seguridad Del Paciente Segundo Reto Mundial Por La Seguridad Del Paciente: Lista OMS De Verificación De La Seguridad De La Cirugía Manual De Aplicación (1ª edición) [Internet]. 1ª ed. 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza: OMS; 2008

(5) Haynes A. Weiser T, Berry W, Lipsitz S, Breizat A, Dellinger P. Lista de verificación quirúrgica para reducir la morbilidad y la mortalidad en una población global. Inglaterra [Internet]. Revista de Medicina; 2011

LOS RECURSOS HUMANOS DE LA SALUD EN COLOMBIA Balance, Competencias y Prospectiva

Web site :

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/LOS%20RECURSOS%20HUMANOS%20DE%20LA%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>

Consultado en de marzo de 2018.

Clínica QUEMEC

Web site : www.clinicacemeg.com.co

Consultado en de marzo de 2018.

Cirugía segura: validación de checklist pre y postoperatorio



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Web site : http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2907.pdf Consultado en de marzo de 2018.

Organización del sector salud y políticas: 2. Funciones del sector salud

Web site :

http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=325:2-funciones-del-sector-salud&catid=119&Itemid=621&lang=es

Consultado en de marzo de 2018.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCi%C3%93N%205261%20DE%201994.pdf .Consultado en marzo de 2018

MEJORAR LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>

Consultado en de marzo de 2018.

Programa de Cirugía Segura del Sistema Nacional de Salud, Asociación Española de Cirujanos, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. España, 2015
Consultado en de marzo de 2018

Manual de Aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía. Organización Mundial de la Salud 2009, Ginebra, Suiza
Consultado en marzo de 2018

Global Guidelines for the prevention of surgical site infection, Organización Mundial de la Salud 2016. Ginebra, Suiza.
Consultado en de marzo de 2018

La gestión por procesos <http://www.fomento.es/NR/rdonlyres/9541acde-55bf-4f01-b8fa-03269d1ed94d/19421/CaptuloIVPrincipiosdelagestindelaCalidad.pdf>

Consultado en de marzo de 2018

Técnicas de recolección de datos http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/tecnicas_recoleccion_datos.html



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Consultado en de marzo de 2018

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/LISTA%20DE%20CHEQUEO%20PARA%20IMPLEMENTAR%20Y%20EVALUAR%20EL%20PAMEC.pdf>

Consideraciones legales

Declaramos que no tenemos conflicto de intereses, ya que esto es una investigación netamente de carácter académico, con los resultados obtenidos se beneficiara toda la comunidad ya que nos orientara acerca de las buenas prácticas de la cirugía segura, basados en el principio de beneficencia, por lo que damos cumplimiento a la ley de estatutaria 1581 de 2012 que también fue adoptada por el ministerio de protección social, que garantiza la privacidad y confidencialidad para el tratamiento y protección de los datos personales de los pacientes incluidos en el presente trabajo académico.